



NOTA DE PRENSA

Estudio de la Unidad de Gestión Clínica de Angiología y Cirugía Vascular del Complejo Hospitalario Universitario de Granada

LAS EMBOLIZACIONES TRANSARTERIAL Y TRANSLUMBAR PERMITEN REDUCIR EL RIESGO DE RUPTURA DE UN ANEURISMA TRAS UNA ENDOFUGA DE TIPO II

- En los pacientes a los que se les practicó una embolización transarterial se alcanzó un 87,5% de éxitos mientras que en aquellos a los que se les realizó una translumbar el éxito fue pleno en todos los casos (100%)
- Este estudio ha sido presentado de forma pormenorizada en el II Congreso Internacional que organiza el Capítulo de Cirugía Endovascular de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV), que se celebra en Zaragoza los días 5 y 6 de noviembre

Granada, 6 de noviembre de 2015.- La endofuga tipo II es la complicación más frecuente que se puede presentar tras la realización del EVAR (reparación mediante cirugía endovascular de un aneurisma de aorta abdominal). Dicha endofuga mantiene la presurización del saco aneurismático, pudiendo favorecer así su crecimiento y posterior ruptura.

Un estudio retrospectivo elaborado por la Unidad de Gestión Clínica de Angiología y Cirugía Vascular del Complejo Hospitalario Universitario de Granada a lo largo de 10 años (junio de 2005 - enero de 2015) ha puesto de manifiesto que la embolización transarterial o la translumbar se presentan como opciones de éxito para disminuir el riesgo de rotura ante endofugas tipo II, especialmente en aquellos casos en los que aumenta el tamaño del saco aneurismático, ya que aquellas en las que no se detectó un crecimiento del aneurisma no fue necesario aplicar terapia alguna, puesto que la endofuga se suele resolver espontáneamente.

En los pacientes a los que se les practicó una embolización transarterial se alcanzó un 87,5% de éxitos mientras que en aquellos a los que se les realizó una translumbar el éxito fue pleno en todos los casos (100%). La diferencia de estas dos técnicas, es que mientras en la primera se navega a través de árbol arterial accediendo al mismo

puncionando habitualmente una de las dos arterias femorales, en la embolización translumbar se punciona directamente el saco aneurismático con una aguja muy fina a través de la zona dorso-lumbar del paciente. Ambas técnicas son mínimamente invasivas y se realizan con anestesia local.

La embolización es un procedimiento por el que se inyectan sustancias o dispositivos trombogénicos para tratar de bloquear el flujo sanguíneo en el interior de una arteria, anulándola.

Este estudio ha sido presentado de forma pormenorizada en el II Congreso Internacional que organiza el Capítulo de Cirugía Endovascular de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV), que se celebra en Zaragoza los días 5 y 6 de noviembre.

Se trata de uno de los principales encuentros europeos dedicados de forma monográfica a analizar las últimas novedades científicas y profesionales en el manejo de las técnicas endovasculares (cirugía de arterias y venas mínimamente invasiva, mediante catéter).

Para más información:

Gabinete de comunicación del Capítulo de Cirugía Endovascular de la SEACV: Tomás Muriel (95 462 27 27 / 605 603 382)